

[19]中华人民共和国国家知识产权局

[51]Int. Cl⁷

[12] 发明专利申请公开说明书

[21] 申请号 99112948.2

A61K 31/63

//A61K31/63,31:

165,31:135,

31:415,31:63

[43]公开日 2000年1月5日

[11]公开号 CN 1240135A

[22]申请日 1999.5.19 [21]申请号 99112948.2

[71]申请人 张广政

地址 138001 吉林省松原市宁江区中医院

[72]发明人 张广政

[74]专利代理机构 吉林省专利服务中心

代理人 陈宏伟

212

权利要求书 1 页 说明书 2 页 附图页数 0 页

[54]发明名称 一种治疗痤疮的复合制剂

[57]摘要

本发明公开一种治疗痤疮的复合制剂,是由甲硝唑粉、新诺明粉、氯霉素粉、水杨酸粉、苯海拉明粉组成,用高级脂肪醇调和制成膏剂,治疗不同类型的痤疮,还可用于治疗过敏性皮炎、湿疹、脂溢性皮炎、异位性皮炎、手足股癣、毛囊炎、扁平疣等疾病,本发明药性温和,主要用于外涂,涂后有滑爽滋润感,基本无毒副作用。

ISSN 1008-4274

专利文献出版社出版

99.05.31

权 利 要 求 书

1、一种治疗痤疮的复合制剂，其特征在于是由下列药物按重量份配比而成：

甲硝唑粉 20~35 新诺明粉 6~10 氯霉素粉 10~20

水杨酸粉 1~3 苯海拉明粉 8~15

将上述药粉混拌均匀，加入 2~5 倍的高级脂肪醇制成膏剂。

说明书

一种治疗痤疮的复合制剂

本发明属于一种治疗痤疮的药物，确切地说是一种治疗痤疮的复合制剂。

痤疮是青年人群中的常见病、多发病，影响着患者的面部美容健康，虽然有许多药物对痤疮有一定疗效，如痤疮膏、粉刺灵等，其作用是减少局部油脂分泌，消除毛囊炎症，治标不治本，患者需长期使用，才能保持治疗效果。而对脂溢性皮炎、毛囊炎、湿疹、扁平疣等病症没有疗效。

本发明的目的在于公开一种治疗痤疮的复合制剂，标本兼治，并可治疗脂溢性皮炎、毛囊炎、湿疹、扁平疣等病症。

本发明是由甲硝唑粉、新诺明粉、氯霉素粉、水杨酸粉、苯海拉明粉组成，按以下重量份配比：

甲硝唑粉 20~35 新诺明粉 6~10 氯霉素粉 10~20

水杨酸粉 1~3 苯海拉明粉 8~15

将上述药粉搅拌均匀，加入 2~5 倍的高级脂肪醇制成膏剂。

本发明比其它同类药更具有抗菌消炎、消肿止痛止痒、促进皮肤修复的作用，还可以起到一定的美容效果。经 180 例临床试验，痊愈 156 例，占 88.6%，好转 24 例，占 11.4%，总有效率为 100%。本发明在治疗不同类型的痤疮时，还可用于治疗过敏性皮炎、湿疹、脂溢性皮炎、异位性皮炎、手足股癣、毛囊炎、扁平疣等疾病。

实施例

每次用前清洗患处，每天涂搽 2~3 次，2~3 天后效果明显，用一个月后，痤疮消失，皮肤光亮，无疤痕、无黑点。药性温和，主要用于外涂，涂后有滑爽滋润感，基本无毒副作用。

下面结合实施例进一步说明本发明：

实施例 1

将甲硝唑粉 35g、新诺明粉 10g、氯霉素粉 20g、水杨酸粉 3g、苯海拉明粉 15g，混合搅拌均匀，取混合物 10g 加入雪花膏 40g，调匀制成膏状。

实施例 2

取甲硝唑粉 30g、新诺明粉 8g、氯霉素粉 15g、水杨酸粉 2g、苯海拉明粉 15g，混合搅拌均匀，取混合物 10g 加入润肤霜 30g，调匀制成膏状。

实施例 3

将甲硝唑粉 20g、新诺明粉 6g、氯霉素粉 10g、水杨酸粉 1g、苯海拉明粉 8g，混合搅拌均匀，取混合物 10g 加入雪花膏 50g，调匀制成膏状。

CPCH0163711P

Translation of CN 1240135

Compound Preparation for Curing Acne

The present invention relates to a medicament for curing acne. More specifically, the present invention relates to a compound preparation for curing acne.

Acne is a common ailment and a frequently-occurring disease within youth population, which affects facial appearance and health. There are many medicaments, such as acne ointments and comedo medications, which can exert certain therapeutic effect on acne. However, the effects of such medicaments are to reduce topical sebum secretion and to eliminate follicle inflammation. As these medicaments only treat the symptoms but not the cause of acne, one has to use these medicaments on a prolonged basis in order to maintain the therapeutic effect. These medicaments do not have any therapeutic effect on seborrheic dermatitis, folliculitis, eczema and flat wart, etc.

The purpose of the present invention is to disclose a compound preparation for treating both the cause and symptoms of acne which can also treat seborrheic dermatitis, folliculitis, eczema and flat wart, etc.

The present invention is comprised of metronidazole powder,

sulfamethoxazole powder, chloramphenicol powder, salicyclic acid powder and benadryl powder of the following weight parts:

metronidazole powder 20-35 sulfamethoxazole 6-10
chloramphenicol powder 10-20 salicyclic acid powder 1-3
benadryl powder 8-15

The above powders are mixed. 2-5 times of a higher aliphatic alcohol is added to form a paste.

Compared to medicaments of the same category, the present invention further possesses anti-microbial, anti-inflammatory, detumescent, pain-relieving and antipruritic effects and enhances skin repair. It can also achieve certain cosmetic effects. In clinical studies involving 180 subjects, 156 (88.6%) recovered, 24 (11.4%) showed improvement. The effective rate was 100%. When used in treating acnes of different types, the present invention can also be used for treating allergic dermatitis, eczema, seborrheic dermatitis, atopic dermatitis, hand and foot tinea cruris, folliculitis and flat wart, etc.

Wash the affected area before applying the preparation of the present invention. Apply 2-3 times daily. Significant effect is resulted after 2-3 days. The preparation of the present invention is used for one month. It would be noticed that the acne disappears, the skin becomes radiant and without scar and spot. The preparation of the present invention is gentle and is mainly for topical application. The application of the preparation

Claims

1. A compound preparation for treating acne, which is characterized by that it consists of the following medicaments in the following weight part proportions:

metronidazole powder 20-35 sulfamethoxazole 6-10

chloramphenicol powder 10-20 salicylic acid powder 1-3

benädryl powder 8-15

the above medicament powders are mixed to homogeneity, and 2-5 times of a higher aliphatic alcohol is added to form a paste.

抗痛风药别嘌呤的用药注意

平道济 (同济医大附属协和医院430022)

别嘌呤 (Allopurinol) 为1963年问世的抗痛风药 (黄嘌呤氧化酶抑制剂), 它的作用方式是抑制组织中黄嘌呤氧化酶, 降低嘌呤体转化为尿酸, 从而降低全身组织尿酸的浓度、降低血中尿酸的浓度使达正常的水平, 以防止痛风的急性发作。

曾对本药有过敏史或目前正在急性痛风的患者不应使用本药。有肝或肾病史或肝肾功能不全者应慎用本药。

服用别嘌呤后, 血尿酸通常在 48~72h 开始下降, 降到正常范围常需 1~3 周。要防止急性痛风的发作需常规用药数月。在用开始数周内可能增加急性痛风的发作频率及严重度 (可考虑应用秋水仙碱来抑制)。

应用别嘌呤可能发生的不良反应、轻度不良反应可有各种皮疹、荨麻疹、瘙痒、药物热、恶心、呕吐、腹泻、腹部痉挛、嗜眠、头痛、眩晕、头顶落发等。重度不良反应有严重皮肤反应、高热、寒颤、关节痛、腺肿大、肾损害; 可有肝炎 (有/无黄疸), 眼及皮肤黄染, 黑色尿, 淡色大便, 骨髓抑制等。

老年人由于肾功能的自然衰减而须用较小的起始量及维持量, 每 24h 不得超过 800mg。

动物研究表明本药可致重大生殖缺损; 孕妇不适用本药, 妊娠前期的 3 个月应完全禁用本药。

应用本药中等剂量对非过敏者无明显症状, 而过敏者可有恶心、呕吐或腹泻。应用本药大量超量而肾功能正常者无已知严重毒性反应。

用药期间宜根据情况作下列的周期性检查以得到提示: 肝肾功能试验, 全血球计数, 彻底检查眼的白内障发展。

用药期间尚需注意下列各项, 1. 宜低嘌呤饮食, 宜在餐间或餐后服药以减少药物对胃的刺激或恶心。2. 大量饮用咖啡或茶可降低药效, 每 24h 饮水不少于 2,500~3,000ml, 饮酒可使痛风的成功治疗欠缺。

别嘌呤可增强噻唑嘌呤、巯基嘌呤的作用, 因而它们的用量需降至常量的 1/3~1/4。本药还可增强部分患者的口服抗凝药的作用, 应注意凝血酶原时间并调整剂量以防止不正常出血。本药增强茶碱 (氨茶碱, Elixophyllin 等) 并延长其作用。本药与铁剂同用, 可致铁在体内组织中过量积累, 故应避免与铁剂同用。

丙磺舒或 Acetahexamide 与本药同用时, 能增强机体排除尿酸到体外的能力。但噻唑类利尿剂及利尿酸可降低本药控制痛风的效力。

用药期间有些人会有头昏, 因而从事危险活动前要测定灵敏性。

本药宜保存在干燥、密闭的容器中。

甲硝唑的新用途

刘海军 张波 (国防科工委疗养院121806)

治疗慢性溃疡性结肠炎

对 47 例经纤维结肠镜确诊的慢性非特异性溃疡性结肠炎患者用甲硝唑及安慰剂对照治疗¹, 治疗组 37 例, 对照组 10 例, 结果

中国医院药学杂志 1991 年第 11 卷第 1 期

对照组全部无效, 改服甲硝唑后总治疗结果为: 治愈率 44.7%, 显效 27.7%, 有效 12.8%, 无效 14.8%, 治愈后半年内复发 23.4%。甲硝唑治疗溃疡性结肠炎有效的原因可能与其

免疫抑制作用有关;亦可能与结肠内菌群密集,硝基还原中间代谢产物形成,对病变粘膜修复作用有关。

治疗慢性支气管炎急性发作

肺部厌氧菌感染占66%^[1],抗生素治疗以青霉素及甲硝唑为优。孙氏^[2]对77例慢性支气管炎急性发作患者分组治疗观察。甲硝唑治疗组40例,在常规抗生素的基础上加用0.5%浓度的甲硝唑注射液200ml静滴5d。对照组37例,使用常规抗生素5d。结果表明,治疗组总有效率92.5%,对照组为39.4% ($P<0.05$)。血气分析发现治疗前无明显差异,治疗后两组差异极显著。由于厌氧菌常与需氧菌混合感染,故甲硝唑应与对需氧菌有效的抗生素伍用。

治疗慢性肝病牙龈出血

牙龈出血是慢性肝病常见症状之一,临床常用的止血药效果均不够理想。动物试验证实,甲硝唑具有缩短凝血时间、促进纤维蛋白原转变成纤维蛋白的作用;且有抗肝素的抗凝血作用,缩短凝血时间、凝血酶及凝血酶原时间。刘氏^[3]单用甲硝唑治疗慢性肝病牙龈出血6个月左右的患者36例。51例次,全部患者均于服药后2~7d牙龈出血完全停止,牙龈炎症消退,平均出血停止时间 $4.02\pm 1.29d$ 。

治疗丘疹性荨麻疹

王氏等^[4]用2%甲硝唑霜与空白基质,双盲对照治疗丘疹性荨麻疹77例,取得显著疗效。治疗组40例和对照组37例治愈率分别为82.5%、29.7%。丘疹性荨麻疹发病与昆虫叮咬过敏有关,甲硝唑作用机制可能与其杀虫及某种抗敏、止痒成份有关。

治疗银屑病

厌氧菌感染在银屑病发病中起一定作用,甲硝唑可使厌氧菌的DNA断裂或阻断转录复制而致细菌死亡。51例寻常型银屑病患者,口服甲硝唑0.2g,每日3次,10d一疗程,治疗3疗程。结果,51例临床治愈16例(32%),显效13例(25%),总有效率78.5%,5年临床治愈率约33%,10年以上为26%^[5]。

参考文献

- [1] 安子元等.实用内科杂志 1988; 8(2):77
- [2] 孙德卿等.实用内科杂志 1988; 8(3):126
- [3] 孙广辉等.医师进修杂志 1989; 12(4):20
- [4] 张均麟.新医学 1987; 18(9):466
- [5] 李伟松等.临床荟萃 1988; 3(4):233
- [6] 夏桂庭.中华消化杂志 1989; 9(2):94
- [7] 刘宗良.江苏医药 1989; 15(1):25
- [8] 马映章等.中华内科杂志 1987; 26(9):545
- [9] 王太华等.临床皮肤科杂志 1987; 18(6):287
- [10] 曹福训等.临床皮肤科杂志 1989; 18(1):49
- [11] 纪红日等.中国医院药学杂志 1989; 9(12):576

甲氧苄氨嘧啶与抗生素的伍用

郑诗源 (湖北枝江县人民医院443200)

TMP主要抑制二氢叶酸还原酶,使二氢叶酸不能还原为四氢叶酸,从而妨碍细菌生长繁殖所必需的去氧核糖核酸和核糖核酸的合成。TMP为一种广谱抗菌药,与其他抗菌药联合用药可提高疗效。近年内,TMP单用治疗某些疾病亦获得成功。有关TMP与磺胺药的联用报道甚多,药理学中亦有记载。本文主要简介TMP与抗生素及其他抗

菌药的伍用。

一、TMP与抗生素

1.与利福平。治疗主要由金黄色葡萄球菌引起的慢性细菌性前列腺炎效果优于TMP+SMZ。令人担忧的是有可能引起细菌耐药和诱导肝脏微粒体代谢的不可抵消的危险。Sa-bbour等应用TMP+RFP治疗尿道感染50例结果表明具有协同作用,且能

中国医院药学杂志1991年第11卷第1期